

Endoscopia Digestiva

EP-117 - INVESTIGAÇÃO DA ANEMIA FERROPÉNICA COM ENTEROSCOPIA POR CÁPSULA: SERÁ A HEMOGLOBINA UM PREDITOR CONFIÁVEL DE LESÕES POTENCIALMENTE SANGRANTES?

Marta Freitas^{1,2,3}; Rui Magalhães^{1,2,3}; Bruno Rosa^{1,2,3}; José Cotter^{1,2,3}

1 - Hospital Senhora da Oliveira, Guimarães – Departamento de Gastrenterologia; 2 - ICVS, Escola de Medicina, Universidade do Minho, Braga, Portugal; 3 - ICVS/Laboratório associado 3B's, Braga/Guimarães, Portugal

Introdução: A enteroscopia por cápsula (EC) é um exame diagnóstico de primeira linha na avaliação da anemia ferropénica após estudo endoscópico bidirecional negativo. Permanece controverso se o nível de hemoglobina é preditor de lesões potencialmente sangrantes (P2) diagnosticadas por EC.

Objetivo: Determinar a relação entre os níveis de hemoglobina e o rendimento diagnóstico da EC para lesões P2 em doentes com anemia ferropénica.

Métodos: Estudo retrospectivo unicêntrico dos pacientes submetidos a EC por anemia ferropénica durante 12 anos. Considerou-se o valor mínimo de hemoglobina observado entre o diagnóstico de anemia e a realização do exame. As lesões foram classificadas segundo a classificação de Saurin et al⁽¹⁾.

Resultados: Foram incluídos 289 pacientes, 211 do sexo feminino (73.0%), idade média 61.6 ± 18.7 anos. O rendimento diagnóstico foi 60.6%, com identificação de 100 lesões P2 (34.6%). Foi estabelecida associação estatisticamente significativa entre a presença de lesões P2 e a idade (68.3 ± 17.6 vs 58.1 ± 18.3 , $p < 0.001$), sexo masculino (36.0% vs 22.2%, $p = 0.02$), níveis de hemoglobina (8.6 ± 2.0 g/dL vs 9.3 ± 1.7 g/dL, $p = 0.003$), tabagismo (23.0% vs 12.7%, $p = 0.03$), alcoolismo (10.0% vs 3.7%, $p = 0.04$), índice Charlson (5.2 ± 3.2 vs 3.5 ± 3.4 , $p < 0.001$), hipertensão arterial (70.0% vs 49.7%, $p = 0.001$), doença renal crónica (31.0% vs 19.6%, $p = 0.04$), insuficiência cardíaca (39.0% vs 20.1%, $p = 0.001$), doença pulmonar obstrutiva crónica (16.0% vs 7.4%, $p = 0.03$) e inibidores da bomba de protões (62.0% vs 48.7%, $p = 0.04$). Na análise de regressão logística apenas os níveis de hemoglobina ($p = 0.02$) foram independentemente associados ao diagnóstico de lesões P2.

Embora os níveis de hemoglobina tenham demonstrado uma capacidade discriminativa modesta para o diagnóstico de lesões P2 (AUC=0.60, $p = 0.005$), níveis ≤ 7.7 g/dL associaram-se a maior probabilidade de deteção de lesões P2.

Conclusões: Os níveis de hemoglobina podem auxiliar a decisão de estudar o intestino delgado em pacientes com anemia ferropénica, pois valores ≤ 7.7 g/dL revelam-se preditores de lesões potencialmente sangrantes.

⁽¹⁾Saurin JC et al. Endoscopy 2003;35:576-584